NursRxiv
DOI：10. 55111/j. issn2709-1961. 202205123

砭石技术治疗1例乳痈初起气滞热壅型患者的护理体会

刘姗姗[1]，陈　宏[1]，郑睿文[1]，徐京巾[2]，张　敬[2]，唐　玲[3,4]
(1. 北京中医药大学东方医院 外二乳腺科，北京 100078；2. 北京中医药大学护理学院，北京，102488；3. 北京中医药大学东方医院 护理部，北京，100078；4. 北京市中医护理能力提升工程办公室，北京，100029)

摘要：本文报告砭石技术干预1例乳痈初起气滞热壅型患者的效果，梳理砭石技术原理与操作流程。在完善疾病评估、患者身体和心理状况评估的基础上，通过开展砭石技术，以期缓解临床症状，改善预后，帮助患者重拾母乳喂养信心。
关键词：砭石技术；乳痈；气滞热壅型；母乳喂养

Nursing of a patient with early-stage acute mastitis of Qi-stagnation and heat-obstruction type treated by Bian-stone therapy

LIU Shanshan[1], CHEN Hong[1], ZHEN Ruiwen[1], XU Jingjin[2], ZHANG Jing[2], TANG Ling[3,4]
(1. *Second Department of Breast Surgery, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing*, 100078; 2. *School of Nursing Beijing University of Chinese Medicine, Beijing*, 102488; 3. *Department of Nursing, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing*, 100078; 4. *Beijing Office of Traditional Chinese Medicine Nursing Competence Improvement Project, Beijing*, 100078)

ABSTRACT: This paper reported the therapeutic effect of Bian-stone therapy for a patient with with early-stage acute mastitis of Qi-stagnation and heat-obstruction type, and summarized the technical principle and operation process of Bian-stone therapy. Based on the assessment of illness condition and patient physical and psychological status, the Bian-stone therapy was carried out to relieve the clinical symptoms of early-stage acute mastitis, in order to achieve a good prognosis and regain breast-feeding confidence.
KEY WORDS: Bian-stone therapy; acute mastitis; Qi-stagnation and heat-obstruction type; breastfeeding

乳痈是由热毒侵入乳房所引起的一种急性化脓性病证，相当于西医学急性乳腺炎。该病多发生于产后哺乳期妇女，经产妇占20. 8%，初产妇则高达50%，中国女性累积发病率为10. 3%[1-2]。主要原因是产后机体抵抗力下降，给病原菌的侵入、生长、繁殖创造了有利条件。急性乳腺炎的病因有多种，乳汁郁积是最常见的原因。该疾病分郁滞期、成脓期与溃后三期，对应的证候诊断则分别为气滞热痈型、热毒炽盛型与正虚毒恋型。其中，乳痈初起郁滞期时的乳汁瘀积与因各种原因导致的排乳不畅为发病主因，并以乳房局部结块、出现红肿热痛，或伴有发热恶寒等全身症状，易于“传囊”为临床表现。因此，乳痈郁滞期及早给予治疗，一般可以收获良好预后。目前，中医药疗法在我国已成为乳痈郁滞期的一线治疗方案[3]，获得患者认可。砭石治疗作为一项中医特色技术，经本院乳腺专科中医护理门诊大量临床实践，证明对乳痈患者有明确效果。本文回顾1例乳痈初起

通信作者：唐玲，E-mail：tangling@zxyjhhl. org. cn

气滞热壅型患者的临床资料,梳理砭石技术原理与操作流程,现报告如下。

1 临床资料

患者女性,32岁,初产后4周,主因“产后乳汁淤积伴左乳结块疼痛2天”于2022年3月1日就诊于医院腺科门诊。自诉“2月27日哺乳时乳头疼痛,入院前1日晚间全身不适,发冷,头痛胸闷”,测量体温最高37.9℃。孕期与产后情绪不佳,纳差,眠差,小便调,大便干结。查体:双乳饱满,触诊左乳右下象限有结块表现,大小约4 cm×3 cm,自发性疼痛,皮温略高,皮色微红,局部无波动感。舌红,苔薄黄,脉数。实验室检查:B超提示左乳见3.5 cm×2.0 cm低回声区。中医诊断:乳痈(郁滞期),气滞热壅型。

患者在医院乳腺专科中医护理门诊接受砭石治疗,连续3 d为1个治疗周期。以“乳痈(急性乳腺炎)中医诊疗方案(2017年版)”中症状体征量化积分表[4]作为评价方法。经治疗,患者症状体征量化积分降至0分,且积分疗效判定结果为治愈。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 乳房状况评估:根据乳痈症状体征量化积分表,对乳房症状体征的评估项目包括皮肤发红、乳房疼痛、肿块数目、肿块大小,并依据建立的分级标准进行计分。①无皮肤发红为0级(0分),红肿范围<3 cm为1级(3分),红肿范围3～6 cm为2级(6分),红肿范围>6 cm为3级(9分)。使用医用软测量尺对该患者进行测量,红肿范围最长直径4 cm,评估为2级(6分)。②无疼痛为0级(0分),触压痛、无自发痛为1级(3分),自发痛、呈阵发性为2级(6分),自发痛、呈持续性为3级(9分)。该患者有自发性疼痛,但不持续,评估为2级(6分)。③无肿块为0级(0分),1个肿块为1级(2分),2个肿块为2级(4分),≥3个肿块为3级(6分)。该患者实验室检查示1肿块,评估为1级(6分)。(3分)。该患者于3月1日首诊,乳房状况积分总计20分。

2.1.2 身体状况评估:根据乳痈症状体征量化积分表,对身体状况症状体征的评估项目为体温,并依据建立的分级标准进行计分。<37.3℃为0级(0分),37.3～39.0 ℃为1级(2分),>39 ℃为2级(4分)。该患者入门诊时体温37.3 ℃,计1级(2分)。身体状况积分总计2分。

2.1.3 心理评估:患者家庭支持度相对不足,再加上病发突然,对母乳喂养呈现畏惧状态,同时也担心对孩子有不良影响,出现焦虑情绪。应用心理痛苦温度计(DT)[5]进行筛查,患者得分7分,心理痛苦属中度。

2.2 砭石治疗

2.2.1 原理:《说文解字》中“砭”的释义为“以石刺病也”。砭石是一种医用工具,拥有多种不同形状,但不影响其具有相同功效,即发频率在20～200 kHz的超声波脉冲[6],使砭石具有促进组织修复和加快神经传导速度的生物学效应。经中国中医研究院针灸研究所内的动物实验证实,砭石接近人体时会引起局部增温。对人体每隔5 min疏刮1次,经3次后,体表温度逐渐上升,并且约比之前升高0.67 ℃,并改善局部血液循环。从中医学角度讲砭石治疗可疏通经脉、促进气血运行,具有温通经络与行气活血的作用。

2.2.2 操作流程:乳腺手法治疗室开展砭石治疗。护士评估患者情况,告知患者治疗过程如感觉疼痛不能耐受应及时告知。准备用物后嘱患者暴露双乳及肩部,在相应穴位区域涂抹适量润滑剂。运用温热砭石在大椎穴、肩井穴区域感、压、滚、擦、刺、划、振、刮;乳根穴位、膻中穴位感、压、振、旋、刮;期门、库房、屋翳穴位扭、旋、振、拔。点按刺激乳房周边穴位以利于促进经络畅通。用医用酒精棉签清洁乳头,点捏、提拉刺激乳头乳晕区以刺激泌乳反射促进乳络自身动力。乳房上涂患者乳汁,刺激乳房腺体近区的乳管疏通,排出淤积乳汁。砭石治疗先健侧后患侧,注意与操作法有机结合。针对该患者先排右乳,后疏通左乳,并以左乳右下象限作为重点区域。

在促进乳房腺体浅层乳管疏通排出淤积乳汁时,灵活运用砭石给予感、擦、振、压、刮等手法辅助;促进乳房腺体远区乳管疏通排出淤积乳汁时,灵活运用砭石给予感、擦、振、旋、温、压、刮等手法辅助;促进乳房腺体深层的乳管疏通排出淤积乳汁时,灵活运用砭石给予感、擦、振、扭、旋、温、压、刮等手法辅助。对乳房各象限、各层次施行“全包围式”疏通,舒缓通络,排出淤积乳汁,整个乳房腺体均匀松软即可。其中操作时力度适中,治疗层次达标,因人制宜。

完成操作后协助患者将皮肤上的乳汁擦干,

等待患者穿好衣物后进行健康宣教。排乳后复测体温，并作记录，整理用物。

2.3 效果评估

经连续3 d治疗后，患者皮肤已无发红现象，乳房疼痛缓解，肿块软化消失，体温降至36.7 ℃。经医生评估，该患者可继续母乳喂养，并自诉母乳喂养相关知识得到增强，与家人主动沟通后获得家人支持，焦虑症状明显缓解。见表1。

表1 砭石技术干预后乳痈症状体征量化积分比较 分

积分项	症状体征	砭石治疗前（3月1日）	砭石治疗2次后（3月2日）	砭石治疗3次后（3月3日）
乳房状况	皮肤发红	6	3	0
	乳房疼痛	6	3	0
	肿块数目	2	2	0
	肿 块大小	6	3	0
身体状况	体温	2	0	0

3 讨论

乳痈作为乳腺科门诊的常见疾病，病发后既影响产妇的身心健康，降低生活质量，又有碍母乳喂养[7]。在治疗方案上，西医强调输注抗生素，但该方案会影响母乳喂养的顺利进行。且近年，国家卫生健康委、国家中医药管理局等15部门也曾联合印发《母乳喂养促进行动计划（2021-2025年）》等相关提倡母乳喂养政策。乳痈是中医治疗乳腺疾病的优势病种之一[98]。中医方案强调疏肝清胃，通乳消肿的治法，无需中断哺乳。

分析中医治法可得出应用砭石治疗的必要性。首先，通乳应用"以通为用"法，是治疗乳痈的基本法则[9]。砭石治疗能够疏通乳络，消积乳，疏通表邪，通卫气，均符合通法含义；消肿即"消法"，《疡科纲要》[10]中提出："肿疡治疗总以消散为第一要义。"《外科证治全生集》[11]也提及"无脓宜消散"。因此，乳痈郁滞期重"消"，砭石治疗方法统于外消法，温通辛散以消肿；疏肝即"疏通肝气"，砭石治疗疏通因各种原因导致的肝气上逆成结情况，同时通利血脉，消淤滞；"清胃"即当哺乳期产妇饮食失宜时，会损伤脾胃的正常运化功能，导致肝、脾、胃等脏腑出现失和表现，周身气血发生异常，卫外不固，外邪在此时更易侵袭，营阴受损，最终津、血、乳生化异常，此时应用砭石治疗起到通腑实，泄胃热作用。

砭石治疗能够帮助乳痈郁滞期患者达到良好预后效果。值得注意的是，此类疾病患者多存在不良心理状况，需要给予心理辅导。中医护理历来注重情志调摄。研究[12]表明，持续普及母乳喂养知识并根据哺乳期教授相应的乳房保健知识，对产妇意义重大。应重点教授该患者如何养成良好的哺乳习惯，告知其要定时哺乳，如哺乳后出现乳汁积滞情况，可通过按摩或吸乳器排空乳汁。注意婴儿的口腔卫生状态，不要让婴儿含乳头进入睡眠状态。嘱患者哺乳后清洁乳头，有皲裂时可涂抹香油、鸡蛋油等进行乳房护理[13]。告知患者家属对其进行陪伴，时刻关心爱护，不要让患者感到孤单，给予足够精神支持，因为哺乳期间宜保持心情舒畅，情绪稳定。注意合理膳食，改变饮食偏好习惯，宜食清淡、容易消化、富有营养的食物，少食肥甘厚腻之品，忌食海腥发物、辛辣炙煿之品。适当食用新鲜水果蔬菜，保证充足营养，平日注意休息，穿着柔软舒适，保证充足睡眠。居家时可用宽松的胸罩托起患乳。

综上所述，乳痈作为急性炎症，应抓住早期治疗时机，在乳痈初起郁滞期时应用砭石治疗干预，以阻生变。后续应思考能否提高病例量进行临床系统研究，思考在临床实践中的何种情景下可结合乳通散外敷、针刺疗法、服用中药汤剂瓜蒌牛蒡汤等乳痈适宜中医方法行配合治疗，以求取得最佳预后效果，后期也可开展机制研究，以期为中医药促进临床治疗提供更多参考价值。

利益冲突声明：作者声明本文无利益冲突。

参考文献

[1] JAHANFAR S, NG C J, TENG C L. Antibiotics for mastitis in breastfeeding women[J]. Sao Paulo Med J, 2016, 134(3): 273.

[2] TANG L, LEE A H, QIU L Q, et al. Mastitis in Chinese breastfeeding mothers: a prospective cohort study[J]. Breastfeed Med, 2014, 9(1): 35-38.

[3] 林毅, 唐汉钧. 现代中医乳房病学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2003.

LIN Y, TANG H J. Modern Traditional Chinese Medicine in treatment of breast diseases[M]. Beijing: People's Medical Publishing House Co., Ltd, 2003. (in Chinese)

[4] 国家中医药管理局医政司. 24个专业92个病种中医诊疗方案[M]. 北京：中国医药科技出版社，2017.
NATIONAL ADMINISTRATION OF TRADITIONAL CHINESE MEDICINE. Traditonal Chinese Medicine diagnosis and treatment plan for 92 diseases groups in 24 classifications[M]. Beijing: China Medical Science and Technology Press, 2017. (in Chinese)

[5] 张雪，陈华英，吴绍勇. 门诊乳腺癌全程管理模式护理路径建立及实施[J]. 西南国防医药，2020，30(4)：346-347.
ZHANG X, CHEN H Y, WU S Y. Establishment and implementation of nursing pathway of whole-course management model for outpatients with breast cancer[J]. Med J Natl Defending Forces Southwest China, 2020, 30(4): 346-347.

[6] 丁光宏，姚伟，褚君浩，等. 人体手臂部几个穴位与非穴位区红外辐射光谱特征[J]. 科学通报，2000，45(23)：2530-2535.
DING G H, YAO W, CHU J H, et al. Spectral characteristic of infrared radiations between acupoint and non-acupoint area in the arm[J]. Chin Sci Bull, 2000, 45(23): 2530-2535. (in Chinese)

[7] 郑红梅，何静，贾瑞晶，等. 手法排乳联合乳通散外敷治疗哺乳期急性乳腺炎1例的护理体会[J]. 中西医结合护理，2022，8(2)：56-59.
ZHENG Ho M, HE J, JIA R U J, et al. Nursing of a patient with acute mastitis during lactation treated by milk-ejection manipulation technique combined with external application of Rutong powder[J]. Chin J Integr Nurs, 2022, 8(2): 56-59. (in Chinese)

[8] 李桃花，祝东升，钟馨，等. 乳通散外敷加通乳手法治疗急性乳腺炎初起气滞热壅型患者疗效观察[J]. 世界中西医结合杂志，2020，15(12)：2173-2175，2180.
LI T H, ZHU D S, ZHONG X, et al. Clinical study on external application of rutong powder combined with massage in treating initial acute mastitis[J]. World J Integr Tradit West Med, 2020, 15(12): 2173-2175, 2180. (in Chinese)

[9] 陈豪，陈红风. 乳痈初期的中医药治疗进展[J]. 天津中医药，2010，27(5)：437-438.
CHEN H, CHEN H F. Research progress of Traditional Chinese Medicine in treatment of early-stage acute mastitis[J]. Tianjin J Tradit Chin Med, 2010, 27(5): 437-438. (in Chinese)

[10] 张山雷. 疡科纲要[M]. 上海：上海卫生出版社，1958.
ZHANG S L. Essentials in treatment of ulcer-related diseases[M]. Shanghai: Shanghai Health Press, 1958. (in Chinese)

[11] 王洪绪. 外科证治全生集[M]. 北京：人民卫生出版社，2006.
WANG W D. Syndrome and therapeutic principles of surgery in Traditional Chinese Medicine[M]. Beijing: People's Medical Publishing House Co., Ltd, 2006. (in Chinese)

[12] 党慧娟. 分娩前宣教联合孕产期一体化管理对孕产妇分娩方式及哺乳方式的影响[J]. 河南医学研究，2018，27(16)：3056-3058.
DANG H J. Influence of health eudcaiton combined with integrative management during pregnant and puerperal period on childbirth and breastfeeding among pregnant women[J]. Henan Med Res, 2018, 27(16): 3056-3058. (in Chinese)

[13] 刘可欣，李苏娜，郑红梅，等. 手法排乳联合乳通散外敷治疗乳痈脓肿形成穿刺引流术后疼痛1例的护理体会[J]. 中西医结合护理，2022，8(2)：68-71.
LIU K X, LI S N, ZHENG H M, et al. Application of milk-ejection manipulation technique combined with external application of Rutong powder in postoperative pain relief in an acute mastitis patient undergoing paracentesis of breast abscess[J]. Chin J Integr Nurs, 8(2): 68-71. (in Chinese)